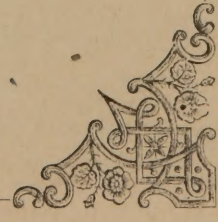
1/6

# THESE

DE

FRANCISCO DE PAULA ALVELLOS

# THESE

PARA

O

# DOUTORADO EM MEDICINA

APRESENTADA

## A' FACULDADE DA BAHIA

PARA SER ANTE ELLA SUSTENTADA EM NOVEMBRO DE 1872

POR


**Francisco de Paula Alvellos**

NATURAL DESTA PROVINCIA

FILHO LEGITIMO DE JORGE LUIZ SCHWIND ALVELLOS E DE D. BEMVINDA DA ROCHA


Os nossos triumphos não os obtemos na praça ou no theatro, diante da multidão, que applaude; mâs lá, no recondito de uma casa, no aposento silencioso, onde geme a creatura.
Só Deus os contempla, só Elle os recompensa.
O mundo e aquelles mesmos a quem salvamos, nos pagam; mâs nem nos agradecem ás vezes. « Foi a natureza » dizem elles.
Mâs os revezes, esses pezam sobre nós.

(Cons. J. de Alencar — *Diva.*)

BAHIA

TYPOGRAPHIA DO « DIARIO »

1872

# FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

VICE-DIRECTOR

O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

LENTES PROPRIETARIOS.

| Os Srs. Doutores | Materias que leccionão |
|---|---|
| **1° anno** | |
| Cons. Vicente Ferreira de Magalhães | Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina. |
| Francisco Rodrigues da Silva | Chimica e Mineralogia. |
| Barão de Itapoan | Anatomia descriptiva. |
| **2° anno** | |
| Antonio de Cerqueira Pinto | Chimica organica. |
| Jeronymo Sodré Pereira | Physiologia. |
| Antonio Mariano do Bomfim | Botanica e Zoologia. |
| Barão de Itapoan | Repetição de Anatomia descriptiva. |
| **3° anno** | |
| Cons. Elias José Pedrosa | Anatomia geral e pathologica. |
| José de Goes Siqueira | Pathologia geral. |
| Jeronymo Sodré Pereira | Continuação de Phisiologia. |
| **4° anno** | |
| Cons. Manuel Ladislau Aranha Dantas | Pathologia externa. |
| Demetrio Cyriaco Tourinho | Pathologia interna. |
| Cons. Mathias Moreira Sampaio | Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos. |
| **5° anno** | |
| Demetrio Cyriaco Tourinho | Continuação de Pathologia interna. |
| Luiz Alvares dos Santos | Materia medica e therapeutica. |
| José Antonio de Freitas | Anatomia topographica, Medicina operatoria e apparelhos. |
| **6° anno** | |
| Rozendo Aprigio Pereira Guimarães | Pharmacia. |
| Salustiano Ferreira Souto | Medicina legal. |
| Domingos Rodrigues Seixas | Hygiene e Historia da Medicina. |
| José Affonso Paraizo de Moura | Clinica externa do 3.° e 4.° anno. |
| Antonio Januario de Faria | Clinica interna do 5.° e 6.° anno. |

OPPOSITORES

| Oppositores | Secção |
|---|---|
| Augusto Gonsalves Martins | Secção Cirurgica. |
| Domingos Carlos da Silva | Secção Cirurgica. |
| Antonio Pacifico Pereira | Secção Cirurgica. |
| Alexandre Affonso de Carvalho | Secção Cirurgica. |
| . . . . . . . . . . . . . . | Secção Cirurgica. |
| Ignacio José da Cunha | Secção Accessoria. |
| Pedro Ribeiro de Araujo | Secção Accessoria. |
| José Ignacio de Barros Pimentel | Secção Accessoria. |
| Virgilio Climaco Damazio | Secção Accessoria. |
| . . . . . . . . . . . . . . | Secção Accessoria. |
| . . . . . . . . . . . . . . | Secção Medica. |
| Ramiro Affonso Monteiro | Secção Medica. |
| Egas Carlos Moniz Sodré | Secção Medica. |
| Claudemiro Augusto de Moraes Caldas | Secção Medica. |
| Manoel Joaquim Saraiva | Secção Medica. |

SECRETARIO

O SR. DR. CINCINNATO PINTO DA SILVA.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O SR. DR. THOMAZ DE AQUINO GASPAR.

---

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

# DISSERTAÇÃO

# PUSTULA MALIGNA

## E SEU TRATAMENTO

Quod potui feci, faciant meliora potentes.

* * *

## PRIMEIRA PARTE

*Definição e historia* — Com os nomes de pustula maligna, fogo persico, botão maligno, pulga maligna é conhecida a molestia de que vamos tratar; affecção de natureza virulenta e septica, transmittida ao homem por certos animaes, caracterisada por uma inflammação gangrenosa dos tegumentos se estendendo raramente além do tecido cellular, e dando logar a graves phenomenos geraes.

A epocha a que se remonta o apparecimento da pustula maligna nos é desconhecida: assignalada por Celso, descripta por Guy Chauliac, jazeu esta molestia nos dominios da Medicina Veterinaria até o fim do seculo XVIII, quando na França as provincias de Loraine, Bourgogne e Franche-Conté pasmaram aterrorisadas em presença de terriveis e devastadoras epizootias.

Quem primeiro apresentou á Academia das Sciencias um trabalho sobre esta molestia foi Morand, em 1766, mostrando as observações colhidas no *Hotel des Invalides* em dous magarefes. Mais tarde a Academia de Dijon, em 1780, desejando conhecer a molestia, mais profundamente, que já fazia um avultado numero de victimas, propoz um premio á quem melhor observasse, estudasse e escrevesse sobre a materia; dous luctadores se apresen-

taram então: Thomassin e Chambon, que laureados pelos seus trabalhos lançaram um pouco de luz sobre as causas, symptomas e tratamento da pustula maligna. Entretanto, estas duas intelligencias tiveram em certos pontos idéas divergentes, e eis a Academia de novo chamando para a arena novos luctadores; surgem alliados Enaux e Chaussier, avivam a luz crepuscular, então existente, e em seu livro mostram mais claramente a distincção entre a pustula maligna e a molestia carbunculosa.

Fundados nas idéas d'estes, caminharam os trabalhos, que de endiante se fizeram, até que, em 1861, Bourgeois, cirurgião de Etampes, veio derramar novas luzes, assignalando uma epocha de estimulo, e, então, surgem Maumoury e Salmon, Chartres, Raimberg, Davaine, e outros incançaveis e escrupulosos em suas observações.

## ETIOLOGIA

Irrefutavel e inconcussa continúa a theoria, que sustenta ser a pustula maligna uma affecção virulenta e septica, e, portanto, reconhecendo por causa um virus ou principio deleterio, que, applicado ao homem, dá as mais das vezes, em resultado a principal manifestação da molestia carbunculosa dos animaes. — Em que consiste, porém, esse virus?

Suppoz-se, por muito tempo, se não impossivel, pelo menos bastante difficil deffinir o que fosse um virus; inda hoje *sub judice lis est* e o termo *virus* continúa vago para exprimir o principio morbido originador das molestias contagiosas. Entretanto, vacillante como era, a idéa de virulencia hoje parece querer ter alguma estabilidade.

Os trabalhos modernos teem mostrado — que o contagio e a virulencia estão sempre filiados á existencia, no organismo, de um parasita vegetal ou animal; não duvidarei, portanto, aceitar a opinião de Davaine, que attribue a propriedade contagiosa ás *bacteridias* por elle encontradas; si ellas constituem o mesmo virus, não ousarei investigar.

*Condições do desenvolvimento* — Assim que a pustula maligna começou a occupar as attenções medicas, verificou-se, desde logo, oriunda dos animaes, nos quaes se desenvolve espontaneamente.

É muito commum ver-se, depois de procellosos invernos succedidos de estios abrasadores, nos logares baixos e pantanosos, as pastagens se alte-

rarem, e ingeridas pelos herbivoros, desenvolverem n'elles molestias pestilentas e gangrenosas; affirma, entretanto, Bourgeois — ver a molestia desenvolver-se largamente durante os grandes calores.

Entre os animaes sujeitos á este mal figuram, em primeiro logar, os ruminantes; vêm depois os pachydermas, os carnivoros, mesmo as aves gallinaceas, e ainda alguns outros; citam Chaussier e Bourgeois individuos preparadores de pelles de lebre tendo contrahido a pustula maligna, e Thomassin, um que adquirira a molestia por ter tirado a pelle de um lobo.

As grandes fadigas dão, tambem, logar ao desenvolvimento do virus carbunculoso, sem que nenhuma manifestação externa denuncie a molestia, que se acha no estado latente, só provada pelas tristes consequencias da transmissão áquelles, que teem estado em contacto com o animal ou com os despojos d'elle.

O desenvolvimento espontaneo da pustula maligna no homem, sustentado em 1802 por Bayle, em sua these, foi satisfatoriamente negado por Boyer; modernamente Gosselin, Vernois e Gallard, apoiadores da opinião de Bayle, em uma discussão na Academia de Paris, tiveram de fazer acto de contricção em presença da brilhante contestação de Broca, Cloquet, Raynal, Dupaul e Ricord.

*Transmissibilidade* — Tendo-se apresentado a molestia nos animaes, acham-se carregados do principio morbigero os liquidos, quer normaes, quer pathologicos, e os solidos; então basta o contacto dos tecidos ou dos liquidos em parte sãa, ou em alguma solução de continuidade, para que a molestia se transmitta; ha, comtudo, quem pretenda negar isto; Rayer, fundado em ter visto um seu discipulo inocular-se impunemente com o humor da pustula, nega a transmissibilidade por inoculação; grande numero de experiencias, porém, tem provado inteiramente o contrario, e mostrado a propriedade contagiosa, que possuem os liquidos, que manam dos tumores carbunculosos, e sobretudo o sangue, e que — a pelle, os pellos e a lan transmittem e conservam por muito tempo o virus.

Á vista do precedente, devemos ver que a molestia affecta de preferencia áquelles, que pela industria e profissão forem levados a estar em contacto com os animaes e com os despojos d'estes; como sejam — os vaqueiros, ferradores, magarefes, açougueiros, surradores, etc., e mais, que a pustula se desenvolve frequente e quasi unicamente nas partes, que se acham descobertas, e portanto mais expostas ao principio virulento — mãos, ante-

braço, face e pescoço. Broca observou dous casos de pustula maligna na apophyse mastoidéa de dous carregadores de couros, que collocando-os, um no hombro direito outro no esquerdo, e assim successivamente, de maneira que as estremidades cruzando-se para traz, os bordos vinham-se apoiar sobre o pescoço.

Muitos casos tem havido para os quaes, por não se ter podido sustentar o contagio directo, foi necessario admittir uma infecção miasmatica do ar atmospherico, como succede em muitas outras molestias contagiosas, que, inhalado, occasionasse a pustula; a explicação, se não verdadeira, ao menos admissivel seria, si as observações, e experiencias, de Davaine, Maret, Thomassin e quejandos não tivessem mostrado, que certos insectos, e principalmente a *musca vomitoria,* perseguidores constantes do gado, depois de sugarem os liquidos, que correm dos tumores carbunculosos, vão ao longe disseminar o germen da morte.

Os pellos e a pelle, mesmo depois de terem soffrido os diversos processos, que a industria emprega para proprial-os aos usos da vida, podem conservar e transmittir o principio contagioso, ao ponto de Virchow suspeitar da colla preparada dos coiros de animaes doentes.

Os tecidos alimenticios gozaram, por algum tempo, o priviligio de inocuidade, e não era sem fundamento a opinião de Morand, Thomassin e Duhanel, que sustentava que os processos da arte culinaria destruiam a virulencia; factos, é verdade, existem de pessoas, que ingeriram impunemente carne de animaes, que communicaram a pustula maligna aos que d'elles tinham tratado; de outro lado, porém, apresentam-se Eneaux, Chaussier e o Dr. Turchetti, referindo factos diversos que demonstram—que a carne dos animaes carbunculosos pode originar, por sua ingestão, não a pustula maligna, mas graves molestias de fórma putrida e gangrenosa, o que deve impedir o consumo das viandas de origem suspeita.

Transmissivel do animal ao homem, rara vez a pustula maligna se transmitte de homem á homem, e inoculada do homem ao animal, nunca produz uma molestia identica, mas uma entoxição geral, tendo em consequencia, quasi sempre, a morte.

# SEGUNDA PARTE

## SYMPTOMATOLOGIA

O virus carbunculoso absorvido apresenta de fórmas diversas os seus effeitos na economia humana, dando logar ora á phenomenos geraes (febre carbunculosa), ora locaes, precedidos de geraes (carbunculo maligno), e ora locaes succedidos de geraes (pustula maligna).

Dos methodos de descripção dos phenomenos morbidos, nos parece o de Eneaux e Chaussier, acceito por diversos autores, muito compativel com a marcha e evolução da molestia, assim admittiremos quatro periodos; ainda ha quem admitta o periodo de incubação, que se estende do momento da applicação do virus até a manifestação dos primeiros accidentes, comprehendendo um espaço, que varia de uma hora á seis dias, e mesmo até quinze, como affirma Bidault; nenhum symptoma, porém, denuncia este periodo.

*Primeiro periodo*—No ponto em que actuou o virus produz-se um prurido vivo acompanhado de picadas passageiras, e uma mancha pouco apreciavel, semelhante á mordidella de uma pulga; depois é uma pápula rubro-escura e conica, em breve transformada em uma visicula de centro deprimido, que, ou abre-se espontaneamente, ou o doente, não podendo resistir ao prurido progressivamente augmentado, despedaça; vê-se, então, cessar um pouco a coceira e correr uma serosidade amarello-acinzentada.

Dura geralmente este periodo de 24 á 48 horas.

*Segundo periodo*—Rôta a vesicula, tem a molestia passado ao segundo periodo; vê-se, então, na espessura do derma desenvolver-se um pequeno nucleo duro, movel, com pouca saliencia, designado pelo nome de *tuberculo lenticular;* a pelle, até então não tendo a coloração alterada, ao nivel da vesicula torna-se livida ou citrina, o prurido, que tinha cessado com a rotura da vesicula, reapparece, augmenta, exacerba-se e torna-se insupportavel; vem a elle juntar-se a sensação de calor, a tensão e o engorgitamento da pelle. Agora é uma aureola avermelhada, que se desenha circumdando o ponto central, sendo a séde de *phlyctenas* contendo um liquido avermelhado ou amarellento e acre; á principio poucas e separadas, estas phlycte-

nas tornam-se, depois, muitas e reunidas, formando um circulo designado sob o nome de *annel vesicular*, que, ás vezes incompleto, occupa a semicircumferencia da aureola. O tuberculo começa a tomar uma côr escura — o que indica o principio da mortificação da pelle: é n'este ponto que se termina o segundo periodo, que dura commummente mais ou menos seis horas, mas, em alguns casos, percorre dias.

*Terceiro periodo*—Linhas roseas seguindo a direcção dos vasos lymphaticos desenham-se sobre o membro; as partes visinhas da pustula intumescem-se, de tal sorte, que o centro occupa um plano mais profundo, —ao que Pinel chamou *pustula deprimida*.

Ao prurido incommodo e insupportavel succede a sensação de peso, a dôr gravativa e o entorpecimento da parte; a base em que assenta o nucleo é resistente, elastica, mas sem crepitação emphysematosa. A molestia é progressivamente rapida; o nucleo tem assumido todos os caracteres de uma verdadeira eschara, variavel em consistencia e dimensões e de superficie desigual; esta eschara, pastosa á principio, torna-se até cornea e de $0^{m},001$ attinge, ainda que raramente, o diametro de $0^{m},01$. Cresce e se aprofunda a eschara, precedida do annel que se dilata, em torno d'este desenvolve-se uma zona erythematosa ecchymosada em sua area; o tumor, tendo extremamente crescido, infiltra-se de um liquido gelatinoso.

Se a molestia segue a marcha rapida e tende a uma terminação fatal, o doente succumbe neste periodo, que, então, é de pouca duração; em contrarias circumstancias, entretanto, pode prolongar-se até o quarto dia e a cura ter logar; neste caso a gangrena limita-se, a eschara destaca-se e succede uma inflammação franca e uma ferida segregando pus de bôa natureza, ou ainda pode a molestia passar ao quarto periodo.

*Quarto periodo*—Sem que os phenomenos locaes demorem a sua marcha, antes fazendo progresso assustador, e a gangrena se estendendo largamente, sobreveem os symptomas geraes, tão graves que a esperança parece desamparar o cirurgião. Uma febre resultante da entoxicação do organismo apodera-se do enfermo, apresentando, como diz o Sr. Grisolle, muita semelhança com as fórmas adynamicas e ataxicas das febres typhoidèas as mais graves.

O doente torna-se pallido, languido, fraco e prostrado; tem a pelle quente e secca; accusa cephalalgia, falta de appetite e sede viva; o pulso molle, e pequeno, dá por minuto 120 a 130 pulsações; a respiração é an-

ciosa, a lingua secca, o halito fetido, as urinas raras e sedimentosas; sobreveem cardialgias, vomitos, nauseas e diarrhéas.

Em presença d'este cortejo de symptomas o medico parece cruzar os braços, pois se a força medicatriz da natureza não fôr bastante energica para reagir contra o principio virulento e postergal-o, a medicina será um bem fraco auxiliar. Mui raramente sobrevem a reacção; quasi sempre os symptomas ainda mais se aggravam, o pulso cada vez mais se enfraquece, a respiração torna-se accelerada e suspirosa, apparecem suores frios, syncopes, meteorismo, agitação, e delirante ou comatoso, o infeliz succumbe. Percorre, geralmente, este periodo o espaço de quatro a seis dias, e a duração da molestia é de doze a quinze dias.

Observemos, que nem sempre é tão regular a marcha periodica da pustula maligna; em não poucos casos, tão rapida é a marcha que os periodos se confundem por sua ephemeridade, e uma gangrena extensa, seguida de symptomas geraes assustadores, traz ao coitado a morte no curto espaço de dezoito a vinte e quatro horas; outras vezes não percorre mais que o segundo e o terceiro periodos, quando debellada pelas forças da natureza, ou por um tratamento conveniente e energico.

A ferida, que succede á eliminação da eschara, segrega pus abundantemente, secreção, que, quando intensa, pode extenuar o convalescente, e succedem sempre á ferida cicatrizes viciosas e adherencias disformes.

Alguns autores teem admittido varias especies de pustula maligna; modernamente, porém, Davaine parece haver elucidado a questão, declarando á Academia de Pariz ser a molestia parasitaria e unica.

Bourgeois, depois de attenciosa observação, concluio ser o edema maligno das palpebras uma molestia analoga á pustula maligna, e diz que, n'este caso, o virus é absorvido pela mucosa ocular.

## DIAGNOSTICO

Molestias ha que podem ser confundidas com a pustula maligna insipiente; em consequencia d'essa confusão, muita victima tem sido immolada pelo erro do diagnostico: os melhores successos de cura, sendo sempre colhidos quando o tratamento é logo empregado nos dous primeiros periodos, cumpre estar precavido contra qualquer affecção, que, por assim

dizer, mascarando a pustula maligna, vá deixar morrer em nossas mãos um infeliz, que poderiamos salvar.

O microscopio é um poderoso auxiliar para subtrahir do espirito qualquer duvida, que nos possa fazer vacillar, e levar-nos ao diagnostico preciso e seguro, quando encontrarmos as bacteridias na serosidade da pustula: examinemos, entretanto, outros meios, que nos façam distinguil-a da picada de insectos, do furunculo, do antrax, da erysipela phlyctenoide e do carbunculo.

A pulga, o persevejo, o mosquito, a abelha, o maribondo, picando um individuo, determinam turgencia da parte, coloração uniforme, prurido um pouco incommodo e um botão, que, quando existe, é livido, nunca ha a aureola vesicular; ainda as abelhas, vespas, e maribondos determinam um tumor com vesicula, que, ao romper-se, deixa ver um nucleo pardacento; ha prurido incommodo e, ás vezes, symptomas geraes; n'estes casos, si examinarmos attentamente, acharemos a farpa do animal na ferida, e a aureola vesicular não se formará.

O foruneulo é conico e vermelho, forma-se no tecido cellular com dores pulsativas, caminha de dentro para fóra, e pelo orificio do tumor sahe pus, quando se comprime: póde, portanto, ser descriminado da pustula.

O antrax, ainda que revista a fórma hemispherica, a côr escura do centro e as phlyctenas, é distincto da pustula pela dôr terebrante, pelo grande volume e pela sahida de pus por diversos orificios.

Na erysipela phlyctenoide, a grande extensão, a distribuição irregular das phlyctenas n'uma larga superficie, a ausencia de nucleo e de eschara, são signaes sufficientes para espancar a duvida.

Lancemos agora a nossa attenção sobre o carbunculo maligno:

—Procedente do mesmo virus, desenvolvendo-se debaixo das mesmas condicções que a pustula maligna, o carbunculo, quando tem chegado ao seu completo desenvolvimento local, difficilmente póde ser distincto d'aquella; somente pelos symptomas primitivos poderemos estabelecer o diagnostico differencial. O carbunculo é sempre a expressão local de uma entoxicação geral e os symptomas de envenenamento ou precedem o tumor carbunculoso, ou surgem simultaneamente com elle, facto este, que não se observa na pustula maligna, onde a molestia permanece local até o terceiro periodo.

O tumor carbunculoso é duro, pequeno, pouco saliente e cingido por um circulo vermelho e luzidio, caminhando sempre de dentro para fóra,

na pustula maligna dá-se tumefacção consideravel, côr citrina ao nivel da vesicula, aureola vesiculosa, eschara deprimida, e marcha de fóra para dentro; descriminada, portanto, fica do carbunculo maligno.

## PROGNOSTICO E TERMINAÇÃO

Quando as forças da natureza são sufficientes para debellar um inimigo tão encarniçado como a pustula maligna, a molestia se termina pela cura; raros são, porém, estes factos, e si a arte não intervem, a terminação é fatal.

Muitas circumstancias influem no prognostico da molestia e o tornam variavel: no quarto periodo é quasi sempre fatal, nos outros tres primeiros ha esperança de cura, especialmente se o atacado fôr sanguineo, robusto, cheio de vida e a molestia francamente phlegmonosa; mas, se o enfermo fôr lymphatico, opprimido por cansaço, privações e miseria, sem força reaccionaria, terá de soffrer a devastação do mal, e, provavelmente, succumbirá.

No velho e na creança, aquelle alquebrado e esta debil, tão difficilmente apresenta-se a inflammação eliminadora, que a vida lhes periga, quando acommettidos da enfermidade. As mulheres, no estado de gestação, estão sujeitas a abortos e a abundantes hemorrhagias uterinas, resultantes do estado adynamico da molestia.

Quando a molestia tem por séde o pescoço, muita vez a tumefacção do tecido cellular, comprimindo o larynge, tolhe a livre passagem do ar para o pulmão e dá logar á morte por asphixia.

Diz Regnier: que observara um facto de pustula no braço, onde, ficando descobertos os nervos, depois da queda das escharas, o tetanos sobreveio.

Ainda influem fatalmente para o prognostico, os gráos thermometricos extremos da athmosphera.

# TERCEIRA PARTE

## ANATOMIA PATHOLOGICA

Temos sobre a mesa de estudo o cadaver de um individuo, que succumbio aos terriveis effeitos da pustula maligna: é livido, macilento, pelas narinas escorre-lhe sangue, tem o abdomen distendido e decompõe-se rapidamente; n'elle vamos encontrar lesões diversas, umas occupando a séde do mal, outras diversos apparelhos do organismo.

*Na séde do mal,* encontraremos uma eschara biconvexa, dura, secca e negra, formada por pelle mortificada e sangue extravasado na espessura do derma; esta eschara destacada, veremos o tecido cellular com as cellulas espessadas e de consistencia fibrosa, engorgitado e infiltrado de um liquido gelatinoso; sendo cortado, tem o aspecto de uma talhada de limão.

*No apparelho digestivo,* acharemos os intestinos cheios de gazes, e uma côr violacea revestindo toda a face interna do tubo; o estomago e o intestino delgado, infiltrados e mamillonados, apresentando manchas hemorrhagicas, que muitas vezes se ulceram; no peritoneo não é raro encontrar-se um liquido turvo, e no mesenterio, no seu ponto de juncção com o intestino delgado, uma hemorrhagia entre suas laminas; o baço apresenta a côr mais carregada, augmenta e amollece. Não sei o credito ou a importancia que possam merecer os dous factos, um de Bonnet, vendo pontos gangrenosos no estomago, e o outro de Viricel, achando uma pustula no colon, pois ninguem mais encontrou, além d'elles.

*No apparelho circulatorio,* veremos o pericardio contendo uma serosidade levemente avermelhada; o coração cheio d'um sangue não coagulado, negro e fluido; os vasos superficiaes cheios d'esse mesmo sangue, que, tendo perdido grande parte de sua fibrina, facilmente se extravasa.

*No apparelho respiratorio,* acharemos as pleuras contendo uma serosidade semelhante a do pericardio; os pulmões congestos, especialmente na parte posterior, e, segundo Littré, pequenos abcessos n'esse orgam.

*A microscopia* nos tem modernamente apresentado trabalhos que merecem attenção; Davaine e Raimbert, tendo examinado a serosidade da pus-

tula, tratando pela potassa caustica ou pelo acido sulphurico, observaram bacteridias nadando no liquido; Brauel e Ch. Robin encontraram no sangue vibriões, que Raimbert suppoz bacteridias alteradas.

Davaine, como já o dissemos, attribuio a essas bacteridias a propriedade contagiosa; um facto, citado por Garnier, no seu diccionario de sciencias medicas, vem apoiar essa opinião sobre a inoculação das bacteridias do homem:

> « Ce fait, diz elle, réalisé expérimentalement par M. Davaine, s'est confirmé accidentelment le 18 janvier.
>
> « Un régisseur agricole dépeçait un mouton mort de sang de rate, lorsqu'il se fit une petite plaie d'un demi centimètre de profondeur entre le pouce et l'index.
>
> « Malgré un pansement très—intelligent, ce n'est qui six jours aprés que, sentant sans doute quelque malaise, il alla se faire cautériser. Il n'y avait alors qu'une trace légère de la plaie avec un peu de gonflement périphérique; mais, dés le surlendemain, toute la main était gonflée et douloureuse, et, à son entrée á l'Hotel-Dieu de Lion, le 25, elle revêtait l'aspect d'un vaste phlegmon. Malgré des incisions, des cautérisations, des points de feu sur le traject des veines, la mort arrivait subitement le 29.
>
> « Le microscope révéla des bactéridies en nombre considérable dans les préparations de la rate et dans le sang. Malheureusement, on ne put l'inoculer au mouton pour en montrer la virulence (*Lion Méd.,* n. 7). »

# QUARTA PARTE

## TRATAMENTO

*Meios prophylacticos* — Conhecendo-se que a pustula maligna é uma molestia contagiosa, deve-se evitar cuidadosamente a sua transmissão; desde que se suppozer que um animal haja succumbido de uma affecção carbunculosa, deve-se: — evitar que a carne seja dada ao consummo ,o contacto com o animal, ou com qualquer objecto, que n'elle estivesse, — enterrar o corpo em profundidade sufficiente para não constituir um fóco d'onde os insectos possam disseminar os principios septicos, e incinerar tudo, que tenha pertencido ao animal ou servido para o tratamento d'este.

Os incumbidos do tratamento ou da inhumação do animal deverão untar as mãos e as partes descobertas com uma substancia gordurosa, para se isolarem dos principios virulentos, e, logo depois de concluido seu trabalho, lavarem essas mesmas partes em agua com sabão, vinagre, cinza, acido phenico, chlorureto de sodium, afim de destruir qualquer principio deleterio, que se lhes tenha adherido.

Cuidados identicos deve ter o medico, que estiver tratando um doente desta molestia, ou que, por amor á sciencia, queira fazer a necropsia em um cadaver de individuo, que succumbir á tão terrivel affecção.

*Meios therapeuticos* — Nos tempos idos, quando ainda o conhecimento da pustula maligna era obscuro, e a sciencia não tinha attingido á altura em que está hoje, muita pratica erronea era então vulgarisada; aqui, um, levado pelo aspecto inflammatorio, que a molestia revestia, empunhava a lanceta, abria a veia, e, extrahindo sangue, debilitava o enfermo, carente de forças, para luctar contra o principio morbido; ali, outro escarificava e comprimia a pustula para dar sahida as materias pestilentas, juntava pomadas excitantes, sempre sem um resultado animador; mais além, aquell' outro atacava corajosamente a pustula com o bisturi e extirpava-a: funesta consequencia, a molestia reproduzia-se; nova extirpação, — perda consideravel de sangue, reproducção ainda, e o doente tão cirurgicamente martyrisado succumbia.

Assim, de erro em erro, de observação em observação, de tentativa em tentativa, chegou-se a esta conclusão: — que a escarificação e a cauterisação juntas são que podem levar-nos aos melhores resultados de cura.

Sendo em seu principio a molestia toda local, é na séde do mal que deve ser o tratamento; todavia, Goupil não quiz limitar-se a extirpar e cauterisar o tumor, e concumittantemente ao tratamento local prescreve o extracto de quina em alta dóse.

A cauterisação é conveniente, mesmo quando tenham se declarado os phenomenos geraes; mas na escolha do cauterio devemos procurar os que estejam nas seguintes condições: — tenham uma acção prompta e energica, — não se diluam ou se derramem sobre os tecidos, — determinem escharas seccas, densas e consistentes. Os que melhor preenchem estes fins são: o ferro em brasa e o sublimado corrosivo; os outros, como o nitrato de prata, o chlorureto de antimonio, os acidos concentrados, por não preencherem bem as condições propostas, teem sido regeitados.

Bourgeois, entretanto, prefere a potassa caustica, para cuja applicação tem seu methodo especial; eil-o — toma um cylindro de potassa caustica, preparada pelo alcool, e passa sobre as vesiculas previamente rôtas e sobre a eschara, que, sendo dura, é incisada. Os tecidos são destruidos pelo cauterio; no fim de alguns instantes fica uma escavação em cujos bordos agglomeram-se os residuos; a irritação produzida pelo cauterio faz que haja na ferida muita serosidade, que se deve ter o cuidado de limpar; no fim de um ou dois minutos pratica uma nova cauterisação, e, para terminar, toca levemente a superficie cutanea na qual estão as visiculas. Quando receioso que a cauterisação não seja sufficiente, Bourgeois deixa no fundo da ferida um grânulo do caustico do tamanho da cabeça de um alfinete.

O ferro candente tem produzido resultados bastante satisfatorios, a praticade Mauvezim, que excisava as partes duras da pustula e cauterisava, conta prodigiosos successos.

Follin, apezar de dizer que o cauterio actual produz escharas pouco profundas, causa dôres vivas, exige muitas applicações e dá medo aos doentes, confessa que tem a vantagem de vitalisar os tecidos, e, em regiões muito vasculares, ser o seu emprego muito mais seguro que o dos cauterios potenciaes.

O criterio de que são merecedores os medicos da Beauce, em virtude de sua grande experiencia, leva-nos a dar preferencia ao sublimado corrosivo.

Este cauterio preenche todas as condições exigidas: traz aos tecidos uma reacção favoravel á cura, dá escharas duras e seccas, não se dilue, e sua applicação se faz sem receio da absorpção do virus; todavia, diz Follin, quando estivermos tratando um doente no periodo da entoxicação, não será máo juntar á cauterisação pelo sublimado corrosivo a applicação do ferro em brasa na peripheria da pustula.

A applicação do sublimado corrosivo não é sempre feita do mesmo modo: uns empregam-no em emplastro, outros preferem-no puro. Depois de incisada crucialmente a pustula, até tocar as partes subjacentes, e tirados os retalhos, leva-se á ferida uma ou duas grammas de sublimado e espera-se vinte e quatro horas, no fim das quaes, si odoente accusar vivas dôres, — o que indica a chegada do cauterio ás partes sans, e si um circulo visiculoso, contendo um liquido sero-purulento, se tiver formado, — signal certo de reintegração das funcções normaes, podemos nos tranquillisar, pois os accidentes da molestia vão declinar; mas, si, ao contrario, nada disso se passar, e a tumefacção edematosa se estender, não devemos esperar: — nova cauterisação.

Quando por este tratamento conseguirmos estacionar a marcha devastadora do mal, veremos a infiltração ir desapparecendo, a eschara conter-se em seus limites e as partes mortificadas eliminarem-se comos phenomenos communs da gangrena inflammatoria. Póde succeder que a phlegmasia reaccionaria seja tão forte que tenhamos de fazer applicações emollientes; depois applicaremos pomadas excitantes, e o tratamento se terminará como o de uma ferida simples.

Se, apezar do prompto e energico tratamento local, sobrevierem os phenomenos geraes, então recorreremos aos diaphoreticos, aos tonicos e aos excitantes: os vinhos de quina, genciana, theriága, etc., serão indicados, ao mesmo tempo faremos fricções aromaticas sobre todo o corpo; nos casos em que houver embaraço gastrico, é sempre preferivel um catharto-emetico a um purgativo.

Nelaton preconisa o tratamento da pustula maligna pelas folhas de nogueira; não duvidamos da auctoridade do eminente cirurgião; mas diremos, como muitos teem dito: emquanto este meio curativo não estiver firmado sobre bases solidas e estaveis, é grande temeridade tentar uma pratica que póde ser compromettedora.

# SECÇÃO MEDICA

## CHOLERA-ASIATICA

—

### PROPOSIÇÕES

I

A cholera-asiatica tem o seu berço nas Indias, onde reina endemicamente, e, d'ahi, tem-se propagado e apparecido sob a fórma epidemica em quasi todos os paizes do globo.

II

Nos logares onde tem se manifestado, é sempre importada, e não desenvolvida espontaneamente.

III

A causa especifica da cholera-asiatica, segundo se suppõe, é um parasita vegetal, da familia dos cogumelos, que se desenvolve sobre o arroz doente e se multiplica em condições proprias á sua reproducção.

IV

O contagio d'essa molestia não se faz directamente; o germen do mal se acha nas dejecções dos doentes.

V

Os cadaveres dos cholericos conservam o calor por muito tempo; em alguns casos, a temperatura augmenta.

VI

As lesões anatomo-pathologicas mais importantes são: a grande elimina-

ção das cellulas epitheliaes e transsudação profusa de liquidos no interior dos intestinos, espessamento do sangue e hyperemia venosa dos rins.

VII

A molestia póde se apresentar debaixo de tres fórmas:—a fórma benigna ou diarrheica, a fórma erethica ou cholerina, e a fórma asphyxica.

VIII

Os symptomas mais importantes são:—as dejecções, a seccura da pelle, os vomitos e a côr cyanotica.

IX

As dejecções são, a principio, as materias excrementicias; depois, tornam-se sem côr e são constituidas pelo serum do sangue e mais liquidos do organismo derramados no intestino.

X

A frequencia e a abundancia das dejecções rizi-formes explicam a mór parte dos diversos symptomas da cholera-asiatica.

XI

As medidas de policia sanitaria devem ser bastante energicas, quando se tratar de prevenir a invasão de uma epidemia cholerica; as quarentenas devem ser muito rigorosas, e, quando, apezar d'isso, a epidemia se manifestar, a hygiene não poupará os recursos para limital-a a uma pequena area; a desinfecção dos depositos de materias fecaes é principalmente a mais prompta medida, que se deve tomar.

XII

O tratamento é todo symptomatico; os principaes cuidados consistem em parar o catarrho intestinal, e suster a transsudação abundante do serum nos intestinos; reparar a perda aquosa soffrida pelo sangue e prevenir a paralysia do coração.

## SECÇÃO CIRURGICA

---

# FRACTURAS DO RADIUS
### E SEU TRATAMENTO

---

## PROPOSIÇÕES

I

As fracturas do radius são do corpo ou das extremidades.

II

As fracturas da extremidade inferior são as mais frequentes.

III

As fracturas do corpo são raras, e ainda mais raras as da extremidade superior.

IV

As causas d'essas fracturas são quasi sempre quedas, pancadas, projectis, etc.

V

A contracção muscular mui raramente póde ser causa.

VI

Nas fracturas do corpo a deslocação dos fragmentos é, geralmente, pouco consideravel.

VII

Casos ha, em que os fragmentos podem se deslocar para dentro, fazendo desapparecer o espaço interosseo e dando logar a um encurtamento.

VIII

As fracturas da extremidade inferior, segundo Malgaigne, dão-se nos pontos onde o tecido compacto é substituido pelo tecido esponjoso.

IX

As luxações do punho muito se confundem com as fracturas da extremidade inferior do radius.

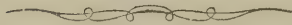
X

Estas fracturas podem ser transversaes ou obliquas, e são, as mais das vezes, complicadas.

XI

As fracturas do radius podem trazer deformidade ao ante-braço e difficuldade dos movimentos.

XII

Diversos apparelhos existem para o tratamento d'estas fracturas; o cirurgião escolherá na occasião o que fôr mais conveniente.

# SECÇÃO ACCESSORIA

## OZONA,

### SUA NATUREZA E PROPRIEDADES

—

### PROPOSIÇÕES

I

Dá-se o nome de ozona ao corpo resultante da electrisação do oxygenio.

II

Os chimicos, fundados em algumas propriedades deste corpo, deram-lhe os nomes de — oxygenio allotropico, oxygenio electrisado, e ozona.

III

O ozona apresenta propriedades oxydantes, que o oxygenio não tem.

IV

Os ioduretos alcalinos são decompostos e as materias corantes descoradas pelo ozona.

V

Em contacto com o bioxydo de manganezio, agitado em agua de cal ou de baryta, o ozona perde suas propriedades.

VI

A passagem de muitas faiscas electricas em uma campana contendo oxygenio fal-o passar ao estado de ozona.

VII

A electrisação do oxygenio do ar pelos raios explica a grande quantidade de ozona na atmosphera nas epochas de tempestade.

VIII

Todas as vezes que o oxygenio se desprende á frio, ou se acha por algum tempo em presença do phosphoro adquire as propriedades de ozona.

IX

Quando se decompõe a agua por uma pilha, cujos electrodos são de platina, uma parte do oxygenio, que se desprende, se acha electrisada.

X

A coloração azul do papel ozonoscopico é devida a decomposição do iodureto de potassio pelo ozona e á libertação do iodo que vai actuar sobre o amidon.

XI

A coincidencia de condições de salubridade com a presença de ozona na atmosphera não é theoria sustentavel inteiramente.

XII

O processo de preparação faz variar as propriedades do ozona, o que levou a admittir-se o ozona negativo (—) e o ozona positivo (+) ou antiozona; esta hypothese, porém, não é acceita por todos os chimicos.

# HYPPOCRATIS APHORISMI

---

I

Vita brevis, ars longa, occasio praeceps, experiencia fallax, judicium difficille.

(Sect. 1ª, Aph. 1º)

II

Ad extremos morbos, extrema remedia, exquisitè optima.

(Sect. 1ª, Aph. 6º)

III

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet.

(Sect. 8ª, Aph. 6º)

IV

Si magnis et pravis existentibus vulneribus, tumores non appareant, ingens malum.

(Sect. 5ª, Aph. 66º)

V

Lassitudines sponte obortœ morbos denunciant.

(Sect. 2ª, Aph. 5º)

VI

Cibi, potus, Venus, omnia moderata sint.

(Sect. 2ª, Aph. 6º)

*Remettida á commissão revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 30 de Agosto de 1872.*

*Dr. Cincinnato.*

*Está conforme os Estatutos. Bahia e Faculdade de Medicina 26 de Setembro de 1872.*

*Dr. Augusto Martins.*
*Dr. Claudemiro Caldas.*
*Dr. V. C. Damazio.*

*Imprima-se. Bahia 1º de Outubro de 1872.*

*Dr. Magalhães.*

---

Bahia — Typ. do *Diario* — 1872